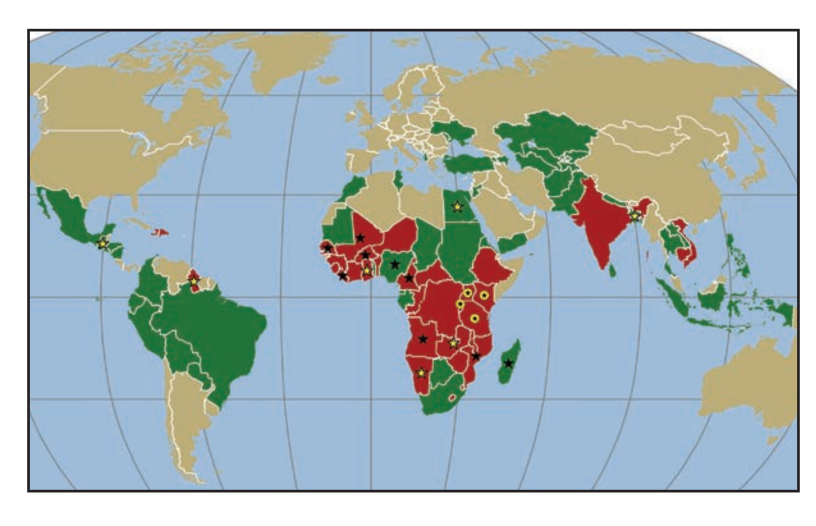


Guide à l'intention des journalistes pour utiliser les Enquêtes Démographiques et de Santé

Mars 2013

MEASURE DHS
Téléphone : (301) 572-0200
Email : press@measuredhs.com
www.measuredhs.com



Le projet MEASURE DHS

Le projet MEASURE DHS (www.measuredhs.com) contribue à la réalisation d'enquêtes, à la diffusion de données et au renforcement des compétences nationales dans les domaines de la santé et de la population. MEASURE DHS fournit une assistance technique pour la réalisation des Enquêtes Démographiques et de Santé (DHS), des Enquêtes sur la Prestation des Services de Soins de Santé (EPS) ainsi que pour les Enquêtes sur les Indicateurs du Sida (EIS ou Aids Indicators Survey : AIS) . Depuis 1984, plus de 220 enquêtes ont été réalisées dans plus de 90 pays. Tout le monde a accès gratuitement aux rapports d'enquêtes et aux données.

Le projet MEASURE DHS est financé par l'Agence des États-Unis pour le Développement International (USAID) et réalisé par ICF International.



Pourquoi les données de MEASURE DHS sont-elles utiles aux journalistes ?

Les Enquêtes Démographiques et de Santé (EDS ou Demographic and Health Surveys–DHS) constituent la source de données la plus complète sur les problèmes de santé réels qui existent partout dans le monde. Ces enquêtes fournissent des informations détaillées sur les problèmes actuels et importants qui affectent votre pays.

Les enquêtes MEASURE DHS sont des enquêtes, basées sur la population, qui fournissent des données fiables, exactes sur le VIH, le paludisme, les problèmes de genre ainsi que sur la planification familiale, la mortalité des enfants et maternelle et sur la nutrition dans plus de 90 pays. Elles fournissent non seulement des statistiques qui permettent d'élaborer les indicateurs les plus courants mais aussi de retracer des tendances et d'effectuer des comparaisons entre pays.

Utiliser ces données provenant d'une source reconnue comme DHS vous permet d'ajouter de la crédibilité à votre reportage et de le situer dans son contexte. Ces reportages sur les problèmes de population et de santé peuvent toucher des millions d'individus. Ils peuvent aussi influencer les décisions des dirigeants politiques, contribuer à éduquer le public et enfin, aider les populations à vivre plus longtemps, en meilleure santé en profitant pleinement de leur vie.



En quoi consistent les Enquêtes Démographiques et de Santé ?

Que fournissent les DHS ?

- Des informations recueillies au cours d'interviews auprès des femmes et des hommes, âgés de 15 à 49 ans.
- Les enquêtes standard portent sur plus de 10 000 personnes, représentant les zones urbaine et rurales ainsi que les différentes régions ou provinces.
- Dans la plupart des pays, les enquêtes DHS sont effectuées tous les 4 à 5 ans. Les mêmes questions étant posées lors de chaque enquête, il est donc possible de comparer les résultats dans le temps et entre pays.
- Les données des enquêtes sont utilisées pour rendre compte des indicateurs internationaux tels que les taux de fécondité et de mortalité, la prévalence du VIH et le taux d'utilisation des méthodes contraceptives.

Quels types d'enquêtes sont effectués ?

Le groupe MEASURE DHS a conçu et réalisé plusieurs types d'enquêtes :

- **Enquêtes Démographiques et de Santé (DHS)**- enquêtes auprès des ménages qui fournissent des données sur la population, la santé et la nutrition.
- **Les Enquêtes sur les Indicateurs du Sida (AIS)** –enquêtes auprès des ménages sur le VIH/sida qui peuvent inclure un test du VIH, de la syphilis et/ou de l'herpès.
- **Les Enquêtes sur les Indicateurs du Paludisme (MIS)**- enquêtes sur le paludisme qui peut inclure un test du paludisme et/ou de l'anémie.
- **Enquêtes sur la Prestation des Services de Soins de Santé (EPS)**- enquête basées sur des établissements de santé qui fournissent des informations sur les services de santé, telle que l'infrastructure du bâtiment, la disponibilité et la qualité des services.

Sur quels sujets portent les informations collectées ?

VIH/sida et autres Infections Sexuellement Transmissibles (IST) : connaissance et attitudes vis-à-vis du sida et des IST, disponibilité du conseil et du test, comportement sexuel à hauts risques et dans certains pays, prévalence du VIH.

Paludisme : possession et utilisation des moustiquaires, utilisation du traitement préventif intermittent pendant la grossesse, traitement des symptômes, prévalence du paludisme.

Mortalité et maladies des enfants : survie de l'enfant, couverture vaccinale, infection respiratoire aiguë, symptômes de la diarrhée et traitement.

Ménages : âge, sexe et niveau d'instruction de tous les membres du ménage, possession de biens durables, disponibilité de l'électricité.

Statut de la femme: alphabétisation, niveau d'instruction, emploi, implication dans la prise de décision et préférences en matière de fécondité.

Fécondité : taux et tendances, âge des femmes à la première naissance et âge à la première union, préférences en matière de fécondité.

Planification familiale : connaissance et utilisation des méthodes contraceptives, source des méthodes, exposition aux messages sur la planification familiale, besoins non satisfaits en matière de planification familiale.

Santé de la femme : soins prénatals, assistance à l'accouchement et soins postpartum, accès aux soins de santé, excision.

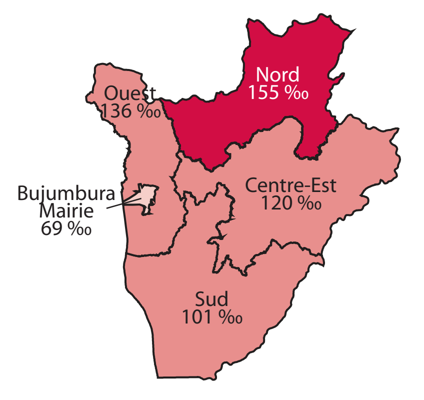
Nutrition : pratiques alimentaires des jeunes enfants, durée de l'allaitement, malnutrition, supplémentation en vitamine A et prévalence de l'anémie.

Échantillon de données des

Les Enquêtes Démographiques et de Santé peuvent être utilisées pour comparer les indicateurs entre pays, faire apparaître les tendances dans le temps ou dans les pays.

Burundi: Mortalité infanto-juvenile

Décès pour 1 000 naissances pour la période des dix années ayant précédé l'enquête



Dans le province Nord, le niveau de la mortalite infanto-juvenile est deux fois plus élevé qu'à Bujumbura Mairie

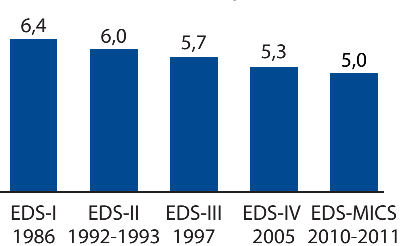
Les résultats de l'EDSB-II 2010 mettent en évidence un grand écart entre les régions. En effet, c'est dans la région Nord (155 ‰) que le taux de mortalité infanto-juvénile est le plus élevé. À l'opposé, c'est à Bujumbura Mairie (69 ‰) que ce taux est le plus faible.

Au Sénégal, la fécondité diminue

La comparaison des résultats de l'EDS-MICS 2010-11 avec ceux des enquêtes précédentes révèle une tendance régulière à la baisse des niveaux de la fécondité. En ce moment, une femme sénégalaise a, en moyenne, 5 enfants à la fin de sa vie féconde contre 6,4 enfants en 1986.

Sénégal : Tendances de la Fécondité

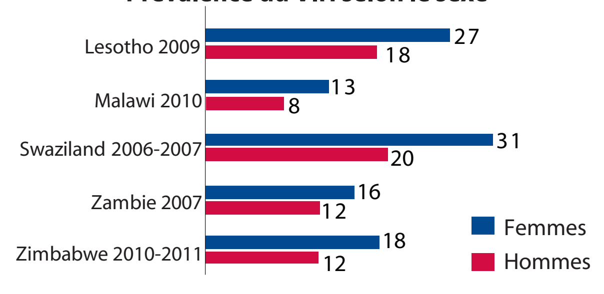
Nombre d'enfants par femme



Au Lesotho et au Swaziland, un quart des femmes sont positives au VIH.

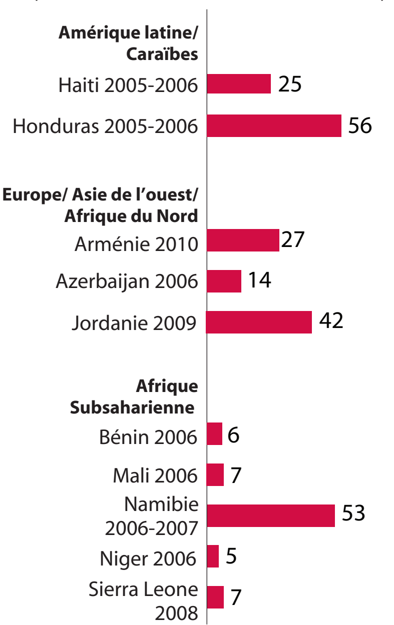
Dans tous les pays au sud de l'Afrique, la prévalence du VIH est plus élevée chez les femmes que chez les hommes. Au Lesotho et au Swaziland, plus d'un quart des femmes de 15-49 ans sont positives au VIH.

Prévalence du VIH selon le sexe



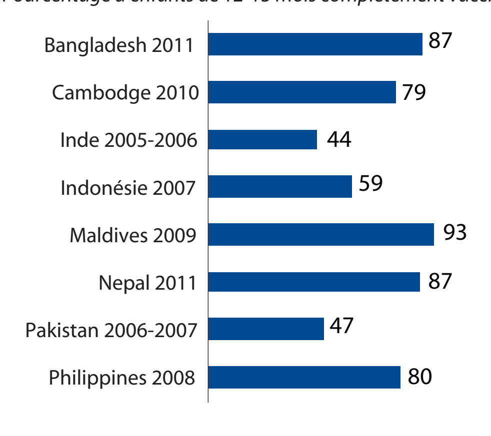
C'est au Honduras et en Namibie que les femmes utilisent le plus la contraception

Des résultats d'Enquêtes Démographiques et de Santé récentes montrent qu'au Honduras et en Namibie, plus de la moitié des femmes en union utilisent des méthodes modernes de contraception. Dans certains pays d'Afrique de l'Ouest comme le Bénin, le Mali, le Niger et la Sierra Leone, moins de 10 % des femmes utilisent des méthodes modernes de contraception.



Les Maldives détiennent la meilleure couverture vaccinale des enfants dans les pays asiatiques

Aux Maldives, plus de 90 % des enfants ont reçu tous les vaccins recommandés ; par comparaison, selon les résultats d'Enquêtes Démographiques et de Santé récentes, cette proportion n'est que de un enfant sur deux en Inde et au Pakistan.



Qui utilise les données des Enquêtes DHS ?

Les présidents et les premiers ministres, les responsables politiques, les planificateurs, les agences de financement, les chercheurs, les professionnels de santé et les journalistes utilisent les données des enquêtes DHS.

Programme ciblée. Le Vice-Président du Ghana, John Dramani Mahama, a annoncé le 12 mars 2012 que le gouvernement ghanéen s'était engagé à soutenir le Programme National de Contrôle de la Tuberculose en ciblant, en particulier, les femmes dans les régions où la connaissance de cette maladie était faible comme l'avait montré l'Enquête DHS du Ghana de 2008.

Nouvelles initiatives dans le domaine de la santé. Le Ministre de la Santé du Népal a pris une nouvelle initiative concernant la santé maternelle et infantile, cela à la suite de l'Enquête DHS au Népal de 2011 qui montrait que les progrès réalisés dans le domaine de la malnutrition des enfants étaient faibles. En effet, actuellement, au Népal, 41 % des enfants de moins de cinq ans accusent un retard de croissance ou sont trop petits par rapport à leur âge.

Renforcement des campagnes de santé. À Kagera, en Tanzanie, une campagne contre le paludisme a été renforcée sur la base des résultats de l'Enquête sur les Indicateurs du Sida effectuée en Tanzanie en 2007-2008 et de celle sur les Indicateurs du Paludisme (THMIS) qui montraient que c'est à Kagera que le fardeau du paludisme était parmi l'un des plus élevé du pays. Le responsable médical régional a noté que cette campagne comprenait une distribution gratuite de moustiquaires et de Pulvérisation Intradomiciliaire d'Insecticide.

Législation contre la violence domestique. Le parlement de Moldavie a adopté une loi qui vise à prévenir et à lutter contre la violence domestique, après avoir pris connaissance des données collectées au cours de l'enquête DHS de 2005 de Moldavie.

Au Zimbabwe, le ministère de la Condition Féminine a aussi utilisé les données de la ZDHS pour faire pression sur les responsables politiques et mettre en place une loi contre la violence domestique qui a été promulguée par le gouvernement en 2007.

Réponse à un haut niveau de responsabilité. En Inde, l'enquête NFHS-3 a mis en évidence des niveaux extrêmement élevés de malnutrition et d'anémie parmi les enfants. Les résultats de l'enquête ont déclenché une réaction fulgurante et une prise de décision du Premier Ministre Singh qui a envoyé des lettres à tous les de responsabilité à tous les Chefs Ministres de chacun des 29 états indiens pour exiger qu'ils prennent des mesures pour améliorer l'état nutritionnel des enfants.



« Nous avons besoin de produire des résultats et ce sont les enquêtes qui nous permettent de les mesurer. Elles sont très importantes pour nous permettre d'atteindre les objectifs de l'accès universel à la prévention du VIH, aux traitements, aux soins et au support. »

- Michel Sidibé, Directeur Exécutif, ONUSida

« Pour un article sur la vaccination, j'ai eu des données de tendance qui montraient qu'en fait les taux de vaccination s'amélioraient, confirmant que de nombreux programmes étaient efficaces. Pour moi, cela a été un incroyable service public. »

- John Donnelly, journaliste autrefois de Boston Globe





« DHS, c'est ma bible. »

- Joy Wanja Muraya, Journaliste des sciences et la santé au Daily Nation, Nairobi, Kenya. Gagnante de Meilleure Journaliste de Presse Écrite dans la Santé Reproductive aux Récompenses Média Population du Kenya.

« On voit même des maires, des gouverneurs, des responsables locaux, des ONG, des milieux internationaux citer les enquêtes DHS comme étant les sources de données les plus fiables dont vous pouvez disposer. »

- Jaime Galvez-Tan, Professeur d'université des Philippines, faculté de médecine et président de la fondation de la santé future



**traduit de l'anglais*

Comment les données des enquêtes DHS sont-elles diffusées ?

Quand une enquête est terminée, le personnel de MEASURE DHS travaille avec le personnel du pays organisateur pour diffuser les données. La diffusion des données se fait, en général, par le biais :

- D'un séminaire national au cours duquel les principaux résultats sont présentés aux parties intéressées comme les donateurs, le gouvernement, les responsables de programmes et les média.
- D'une conférence de presse.
- D'une distribution de divers matériaux imprimés comme le rapport final et d'autres rapports résumés d'utilisation plus facile.
- D'une distribution d'un communiqué de presse au moment du séminaire national et sur le site www.measuredhs.com

Les journalistes sont encouragés à assister au séminaire national ainsi qu'aux séminaires régionaux, à donner des communiqués de presse et, dans certains cas, ils peuvent être invités à assister à des conférences de presse ou à des ateliers de journalistes.

Tous les matériaux sont gratuitement disponibles sur : www.measuredhs.com



Comment les journalistes peuvent-ils utiliser les données des enquêtes DHS ?

En rendant compte du séminaire national et des évènements qui y sont liés. C'est souvent au moment du séminaire national pour la diffusion des résultats que la couverture par la presse des enquêtes DHS est la plus importante. Bien que le résumé des principaux résultats de l'enquête soit essentiel, il n'en constitue néanmoins qu'une étape dans la diffusion des données.

En produisant des reportages sur différents sujets concernant la santé. Une semaine peut être consacrée à l'examen des résultats sur le paludisme, avec des interviews de responsables locaux de campagnes de distribution de moustiquaires. La semaine suivante pourrait être consacrée à l'utilisation de la planification familiale et pourrait mettre l'accent sur la disponibilité des méthodes dans les cliniques locales. Il y a suffisamment de données dans les DHS pour permettre de faire une douzaine de reportages.

En créant des infographies, en comparant les données des DHS dans le temps ou avec celles des pays voisins. Créer des graphiques, des tableaux et des cartes faciles à comprendre sur www.statcompiler.com et insérer-les dans vos reportages.

En informant les citoyens sur le processus qui permet de réaliser une enquête nationale auprès des ménages. Une DHS a-t-elle été planifiée ou les enquêteurs sont-ils actuellement en train de collecter des données ? Suivez le processus de collecte des données alors que les enquêteurs et enquêtrices se déplacent dans tout le pays pour administrer les questionnaires.

En tenant les décideurs informés avec les données DHS. Les décideurs et les responsables de programme doivent utiliser des données de qualité sur lesquelles ils s'appuieront pour prendre leurs décisions. Quand des votes importants sont en cours ou que des décisions en matière de budgets vont être prises, il est important d'informer les décideurs et le public avec des données qui permettront d'étayer leur choix.

En utilisant le rapport de l'enquête DHS comme un outil de référence pour fournir des informations de fond et le contexte pour de nouveaux reportages. Même si votre reportage ne concerne pas les données des enquêtes DHS, vous aurez toujours besoin de données de qualité pour renforcer vos reportages. Il se peut, par exemple, que vous fassiez un reportage sur la qualité des soins dispensés dans les maternités des hôpitaux locaux. Les données des enquêtes DHS vous fourniront le pourcentage de femmes qui ont accouché en établissement de santé et les données des enquêtes EPS, si elles sont disponibles, vous fourniront beaucoup plus d'informations sur la qualité des soins.

Ajouter de la valeur et de la profondeur

Sujet d'actualité

Le gouvernement a dépensé $2 millions pour les services de soins des femmes à l'hôpital. →

Le paludisme se manifeste de manière précoce dans la région Ouest →

Une femme décède à la suite de violences conjugales →

Les ruptures de stocks d'antirétroviraux sont la plaie des établissements de santé →

Une épidémie de rougeole a tué 30 enfants →

Des milliers d'hommes quittent le pays à la recherche d'un travail →

Le ministre de l'Éducation demande plus de financement pour l'école primaire →

Une femme a son quatorzième enfant →

L'Organisation Mondiale de la Santé annonce de nouvelles recommandations concernant les pratiques alimentaires des enfants →

Données DHS

Enquêtes DHS : Quel pourcentage de femmes ont accouché dans un hôpital ? **Enquêtes EPS :** Quel pourcentage d'établissements fournissent actuellement des services d'accouchement ? Quels sont les obstacles aux soins ? Les soins de santé maternelle sont-ils de bonne qualité ? Quel est le coût de ces soins ?

Enquêtes DHS/EIP : Quel est le pourcentage de ménages qui ont des moustiquaires ? Est-ce que les femmes et les enfants utilisent les moustiquaires ? Les femmes enceintes suivent-elles un traitement préventif ? Les enfants présentant des symptômes de paludisme sont-ils traités ? Quel sont les taux actuels de paludisme et d'anémie ? **Enquêtes EPS :** Les enfants présentant des symptômes de paludisme reçoivent-ils un diagnostic et un traitement appropriés ?

Enquêtes DHS : Quelles sont les opinions des femmes et des hommes concernant la violence conjugale ? Quel est le pourcentage de femmes qui ont subi des actes de violence conjugale ? À quels types de violence les femmes sont-elles confrontées ?

Enquêtes DHS/EIS : Quel est le pourcentage de la population qui est VIH positif ? Comment la prévalence du VIH varie-t-elle par région ? **Enquêtes EPS** : Quel est le pourcentage d'établissements de soins de santé qui fournissent des ART ? Les ruptures de stocks sont-elles courantes ? Les prestataires de soins de santé sont-ils formés pour fournir des ART ?

Enquêtes DHS : Quel est le pourcentage d'enfants actuellement vaccinés ? Où, dans le pays, la couverture vaccinale est-elle la plus faible ? **Enquêtes EPS :** Quel est le pourcentage d'établissements qui fournissent des services de vaccination ? Les prestataires de santé vérifient-ils les vaccinations des enfants malades ?

Enquêtes DHS : Quel est le pourcentage de ménages dirigés par une femme ? Combien de femmes ont un travail rémunéré? Quels sont les emplois occupés par les femmes et les hommes?

Enquêtes DHS: Quels sont les taux actuels de fréquentation scolaire? Est-ce que les enfants reçoivent plus d'instruction que leur parent ?

Enquêtes DHS: Quel est le taux de fécondité au niveau national et quels sont les taux de fécondité par région? Quel est le pourcentage de femmes qui utilisent une méthode de planification familiale ? Comment le nombre d'enfants a-t-il une influence sur le niveau de la mortalité des enfants ?

Enquêtes DHS: Quel est le pourcentage d'enfants allaités? À quel âge commencent-ils à recevoir des aliments de supplément? Les enfants sont-ils nourris selon les recommandations actuelles ? Les enfants souffrent-ils de malnutrition ?

UNICEF-ONN-MISAN-PSI/MADAGASCAR: ensemble pour améliorer l'état nutritionnel des enfants

l'UNICEF Madagascar.

21 février 2013. L'Office National de Nutrition (ONN) en collaboration avec le Ministère de la Santé Publique, l'UNICEF et PSI/Madagascar annonce un nouveau projet de fortification alimentaire afin d'améliorer l'état nutritionnel des enfants de 6 à 23 mois. Ce projet consiste à enrichir à domicile les aliments avec des vitamines et minéraux essentiels grâce à des multi-micronutriments sous forme de poudre, prête à utiliser pour les mères. . .

A Madagascar, un peu plus de la moitié (50,1%) des enfants ont un retard de croissance (EDS 2009). Le manque en micronutriments est un des facteurs qui influence ce taux de malnutrition chronique élevé. Un enfant de moins de cinq ans sur deux est atteint d'anémie selon la dernière enquête démographique et de santé (2009).



http://www.madagate.com/madagascar-informations-politiques-malagasy-photos-madagascar/a-la-une-de-madagascar/madagate-video-et-affiche/3025-unicef-onn-misan-psimadagascar-ensemble-pour-ameliorer-letat-nutritionnel-des-enfants.html

Analyse: Combattre la mortalité maternelle en Éthiopie

ADDIS ABEBA, 5 février 2013 (IRIN) - L'Éthiopie a fait des progrès dans la réduction du taux de mortalité maternelle, mais son système de santé fragile fait que beaucoup de femmes succombent encore à des complications (avant, pendant et après l'accouchement) qui peuvent être évitées.

Selon les estimations du Fonds des Nations Unies pour la population (UNFPA), 25 000 femmes décèdent chaque année des suites de complications pendant l'accouchement et 500 000 autres souffrent de handicaps à long terme du fait de complications liées à la grossesse et à l'accouchement.

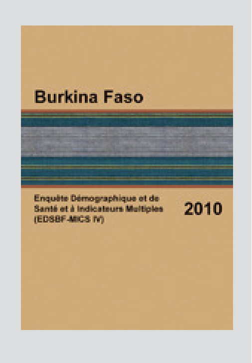
« Il y a eu des interventions, mais leur impact n'est pas aussi significatif. Le système de santé est tou-

PROJET RESPOND, USAID-BURKINA FASO : Pour une réponse efficace aux défis de la planification familiale au Burkina

Juvénal Somé

20 février 2013. La population burkinabè croit à un rythme important. Elle est, selon les sources officielles, de plus de 3,1% en moyenne tous les ans. Soit l'un des plus importants de la sous-région.

Pour une population de plus de 16 millions d'habitants, le nombre moyen d'enfants par femme dépasse la barre des 6. Ce qui pose des problèmes en termes d'infrastructures, mais également de poids sur l'environnement. Car les ressources, elles, n'évoluent pas au même rythme.



La prévalence contraceptive induite par le projet Respond à travers l'enquête démographique et de santé de 2010, donne des indications intéressantes selon la méthode au Burkina. Ainsi, elle est de 16% pour l'ensemble des méthodes, 15% pour les méthodes dites modernes, 6% pour les injectables, 3% pour les pilules et les implants, 2% pour le condom masculin et 1% pour les méthodes traditionnelles. Notons toutefois que ces chiffres ne concernent que les femmes en union.

http://www.lefaso.net/spip.php?article52905&rubrique62

jours très fragile », a déclaré à IRIN Luwei Pearson, chef de la section Santé du Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF) en Éthiopie.

« Il faut faire des efforts pour s'assurer que les centres de santé ne soient pas seulement accessibles, mais également fonctionnels, en installant l'électricité et l'eau courante, par exemple ». . .

Selon l'Enquête démographique et de santé (EDS) menée en Éthiopie en 2011, la proportion de femmes enceintes qui accouchent en présence d'un soignant qualifié est passée de 6 pour cent en 2005 à 10 pour cent en 2011.. .

http://www.irinnews.org/fr/Report/97415/Analyse-Combattre-la-mortalit%C3%A9-maternelle-en-%C3%89thiopie#sthash.sIGoBGQp.dpuf

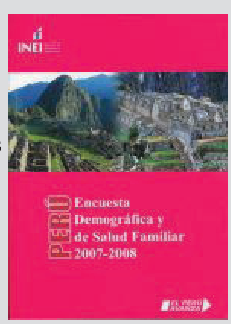
Enquête démographique et de santé 2010-2011 : La mortalité infanto-juvénile toujours élevée

Dialigué FAYE

Le gouvernement sénégalais déploie beaucoup d'efforts dans la lutte contre la mortalité infanto-juvénile. Malgré tout, le taux de cette mortalité reste élevé. C'est du moins ce qui ressort du rapport préliminaire de l'Enquête démographique et de santé à indicateurs multiples (Eds-Mics) 2010-2011, présenté hier, par l'Agence nationale de la statistique et de la démographie (Ansd). . .

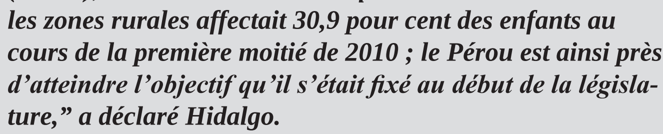
Les taux de mortalité infanto-juvénile des dix dernières années varie selon le milieu de résidence et selon le niveau d'instruction de la mère. Selon le milieu, les agents de l'Ansd relèvent un taux de mortalité de 62 pour 1000 en milieu urbain contre 102 pour 1000 en milieu rural. Selon le niveau d'instruction de la mère, c'est 97 enfants pour 1000 qui meur-

Le Pérou en passe d'atteindre son objectif de réduire à 30 % le niveau de malnutrition chronique des enfants



Lima, 14 décembre 2010. (ANDINA).Le Pérou est en train d'atteindre l'objectif qu'il s'était fixé de faire baisser le niveau de malnutrition chronique des enfants dans les zones rurales des Hautes Andes pour qu'il atteigne 30 %, a déclaré le Président du Programme national pour le support direct des plus pauvres (Juntos), Ivan Hidalgo.

"Selon les résultats de l'Enquête Démographique et de Santé de la Famille (Endes), la malnutrition chronique dans



les zones rurales affectait 30,9 pour cent des enfants au cours de la première moitié de 2010 ; le Pérou est ainsi près d'atteindre l'objectif qu'il s'était fixé au début de la législature," a déclaré Hidalgo.

Il a rappelé qu'en 2000, le niveau de malnutrition chronique atteignait 40,2 pour cent et qu'il avait seulement diminué de 0,1 point de pourcentage pour atteindre 40,1 en 2005.

Cependant, après cinq années et sous l'influence de plusieurs facteurs, y compris des avantages économiques pour les familles les plus pauvres du pays, le taux actuel est de 30,9 pour cent. . .

http://www.andina.com.pe/Ingles/Noticia.aspx?id=uifu7Vn42Gk=

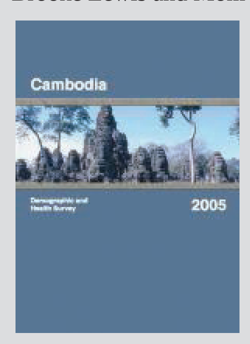


ent quand la mère n'a pas d'instruction contre 36 enfants pour 1000, quand la mère a atteint un niveau d'instruction secondaire ou plus. Les résultats de l'enquête mettent en évidence un grand écart entre les régions. A ce propos, Kédougou et Kolda enregistrent les plus forts taux de mortalité estimés respectivement à 154 pour 1000 et 145 pour 1000. Thiès et Dakar enregistrent les plus faibles taux : 53 pour 1000 et 59 pour 1000. . .

http://www.lequotidien.sn/index.php/societe/item/10172-rapport-enquete-demographique-et-de-sante-2010-2011--la-mortalite-infanto-juvenile-toujours-elevee

Les sages-femmes ont des téléphones portables

Brooke Lewis and Mom Kunthear



16 décembre 2010 (Le Phnom Penh Post). Sem Phai, une femme de 35 ans qui cultive du riz dans la province de Kampong Thom dans le district Prasat Sambor a trois enfants et déclare qu'elle ne peut pas se permettre d'en avoir plus.

Cependant, dans la mesure où Sem Phai vit dans le village de Tang Krasao, qui se trouve à une heure de route cahoteuse de la ville de Kampong Thom, ses moyens pour prévenir une grossesse non désirée sont limités.

Elle a essayé d'utiliser une pilule contraceptive mais elle a dû arrêter car elle a remarqué qu'elle devenait « de plus en plus maigre ».

« Je ne veux plus d'enfant car je suis pauvre et j'ai peur de ne pas gagner assez pour pouvoir entretenir mes enfants quand ils seront grands »dit-elle. Je veux avoir du temps pour travailler et pouvoir entretenir ma famille. ». . .

C'est l'Enquête Démographique et de Santé au Cambodge en 2005 qui a révélé l'importance des besoins en matière de services accessibles de planification familiale. Les résultats ont montré que 59 % des femmes en union dans la province de Kampong Thom ne voulaient plus d'enfant alors que seulement 30 % ont déclaré utiliser les méthodes modernes de contraception. . .

-www.phnompenhpost.com/index.php/2010121645457/National-news/midwives-get-mobile.html

Glossaire des termes de

Fécondité et Contraception

Taux de Prévalence Contraceptive (TPC) : pourcentage de femmes qui utilisent actuellement une méthode de planification familiale.

Indice Synthétique de Fécondité (ISF) : nombre moyen de naissances par femme.

Méthodes contraceptives modernes (ou méthodes modernes de planification familiale) : les méthodes les plus courantes sont : la pilule contraceptive (contraceptifs oraux), le Dispositif Intra-Utérin (stérilet ou DIU), les contraceptifs injectables (Depo), les implants, le condom masculin, le condom féminin, la stérilisation féminine (ligature des trompes, contraception chirurgicale volontaire), la stérilisation masculine (vasectomie, contraception chirurgicale volontaire pour les hommes) et la Méthode de l'Allaitement Maternel et de l'Aménorrhée (MAMA).

Méthodes traditionnelles de planification familiale : Continence périodique (méthode du rythme, méthode du calendrier), retrait, méthodes traditionnelles spécifiques à chaque pays dont l'efficacité a été prouvée, méthodes populaires (méthodes locales ou croyances dont l'efficacité n'a pas été prouvée, comme les herbes, les amulettes, les gris-gris, etc.).

Besoins non satisfaits en matière de planification familiale : Pourcentage de femmes qui n'utilisent pas actuellement de moyens contraceptifs mais qui déclarent qu'elles ne désirent pas une nouvelle grossesse ou qu'elles souhaitent attendre, au moins, deux ans avant d'avoir une nouvelle naissance.

Santé et mortalité des enfants

Intervalle intergénésique : durée de l'intervalle entre deux naissances vivantes consécutives. Le corps médical recommande aux femmes un espace d'au moins trois ans entre les naissances.

Taux de mortalité infantile : nombre d'enfants décédés avant leur premier anniversaire pour 1 000 naissances vivantes.

Taux de mortalité infanto-juvénile : nombre d'enfants décédés entre la naissance et le cinquième anniversaire pour 1 000 naissances vivantes.

Enfants complètement vaccinés : enfants de 12-23 mois qui ont reçu toutes les vaccinations recommandées contre les maladies infectieuses (tuberculose, diphtérie, coqueluche, tétanos, polio et rougeole).

Thérapie de Réhydratation par voie Orale (TRO) : traitement de la diarrhée consistant principalement en une solution préparée à partir de sachets produits commercialement et contenant des sels de réhydratation orale (SRO) ou un mélange préparé à domicile à l'aide de sucre, de sel et d'eau (préparation maison recommandée).

Santé de la mère:

Soins prénatals/anténatals : soins de santé reçus par une femme pendant sa grossesse. L'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) recommande un minimum de quatre visites prénatales durant la grossesse.

* Ces définitions se basent sur celles généralement utilisées dans les DHS. Il est recommandé de consulter les rapports d'enquêtes afin de disposer des définitions précises se rapportant à chaque pays.

santé et démographiques*

Taux de mortalité maternelle : dans le cadre des DHS, la mortalité maternelle correspond à tout décès survenu durant la grossesse, pendant l'accouchement ou au cours des deux mois suivant l'accouchement ou la fin d'une grossesse. Le taux de mortalité maternelle correspond au nombre de décès maternels pour 100 000 naissances vivantes.

Prestataires de soins qualifiés : prestataires ayant reçu une formation médicale : médecins, infirmiers/infirmières, sages-femmes et agents de santé communautaires. Les accoucheuses traditionnelles ne sont pas prises en compte dans cette définition.

Nutrition

Anémie : état de santé causé par un faible niveau d'hémoglobine dans le sang (l'hémoglobine assure le transport de l'oxygène dans le sang). L'anémie est souvent la conséquence d'une carence en fer dans l'organisme résultant d'une alimentation pauvre en fer ou de grossesses trop fréquentes. Chez la femme (particulièrement chez la femme enceinte) et chez l'enfant, l'anémie peut avoir de graves conséquences pour la santé et peut, même, se révéler fatale .L'anémie peut aussi être causée par des infections, y compris le paludisme.

Allaitement exclusif : nourrir un enfant au lait maternel et rien d'autre ; l'allaitement maternel exclusif est recommandé pendant les six premiers mois.

IYCF: Pratiques alimentaires du jeune enfant. Un ensemble de pratiques alimentaires recommandées par l'Organisation Mondiale de la Santé.

Retard de croissance : enfant trop petit pour son âge ; il s'agit en général d'un signe de malnutrition chronique.

Vitamine A : la vitamine A peut éviter la cécité et les infections. La vitamine A est particulièrement importante pour les enfants et pour les femmes ayant récemment accouché. On la trouve dans certains aliments et sous la forme de compléments nutritionnels.

Émaciation : enfant trop maigre par rapport à sa taille; il s'agit en général d'un signe de malnutrition aiguë.

Genre

Violence domestique ou violence conjugale : violence à l'encontre d'une femme, exercée par son mari actuel ou précédent ou par son partenaire; la violence peut être d'ordre émotionnel, physique ou sexuel.

Mutilation Génitale Féminine (MGF) (également appelée excision) : terme général regroupant différentes interventions traditionnelles incluant l'ablation d'une partie des organes génitaux externes de la femme. Elle est souvent effectuée durant la petite enfance, l'enfance ou l'adolescence.

Analyse des différences de genre : examen des différences de rôles d'activités, de besoins, de contraintes, d'opportunités et de pouvoir associées au fait d'être un homme ou une femme. Les enquêtes DHS standard comprennent des questions sur le genre dont le statut de la femme, la violence domestique et l'excision.

VIH/sida/IST

sida: Syndrome de l'immunodéficience acquise : Le sida est un nom donné à une diversité de maladies et de symptômes qui apparaissent chez les personnes qui vivent avec le VIH à un stade avancé de l'infection. À la différence des personnes VIH-positives, on dit qu'une personne a le sida, quand, soit le nombre des CD4 dans son système immunitaire chute jusqu'à un certain niveau ou quand elle développe une des maladies du groupe des infections opportunistes.

Glossaire

Concurrence/partenaires concurrents: Avoir plus d'un partenaire sexuel au cours de périodes qui se chevauchent. On considère que des relations sexuelles avec des partenaires concurrents sont un risque accru d'infection au VIH.

Couples discordants : Terme utiliser pour désigner les couples dans lesquels l'un des membres est VIH positif et l'autre VIH négatif.

PALUDISME

MII : Moustiquaires Imprégnées d'Insecticide, pour lutter contre le paludisme.

TPI (Traitement Préventif Intermittent) : traitement de la femme enceinte pour prévenir le paludisme. Le traitement consiste en 2 doses de SP (Fansidar), au moins une au cours d'une visite prénatale.

MIILDA: Moustiquaire Imprègnée d'Insecticide à Longue Durée d'Action qui a été imprégnée industriellement par le fabricant et qui ne nécessite de tratement supplementaire.

TDR : Les tests de Diagnostic Rapides sont utilisés pour dépister du paludisme et leurs résultats peuvent être communiquer sur le terrain.

AUTRE

GIS: Système d'information géographique. Un système qui stocke, enregistre, analyse, gère, et présente les données qui sont géolocalisées. Dans le projet DHS, GIS y inclus le logicel de cartographie et son application aux données des enquêtes.

GPS: Géolocalisation par satelitte. Une système de navigation globale basée sur les satelittes dans l'espace. Elle fournit des renseignements de positionnement aux utilisateurs qui possèdent une vue non obstruée de 4 satellites GPS ou plus. Le project DHS utilise le GPS pour identifier la latitude et la longitude des grappes des enquêtes.

L'indice de bien-être économique: L'indice de bien-être économique de DHS est construit à partir des données sur les biens des ménages et sur certaines caractéristiques du logement comme la disponibilité d'électricité, le type d'approvisionnement en eau, le type de toilettes et le matériau de revêtement du sol. Un poids (score) est affecté à chacun de ces biens et caractéristiques. Les ménages sont classés par order croissant en fonction du score total du ménage. L'échantillon est ensuite divisé en quintiles, chaque quintile correspondant à un niveau allant des ménages les plus pauvres aux ménages les plus riches.

Astuces

- **Mettre en évidence des comparaisons entre pays.** Les lecteurs/téléspectateurs aiment savoir où se situe leur pays ou leur région par rapport aux pays /régions voisins.
- **Soulignez les tendances.** Tout le monde veut savoir si les indicateurs de santé d'améliorent, ce qui est la conséquence d'interventions réussies. Au contraire, des indicateurs de santé qui se dégradent sont souvent la raison pour de futures recherches. Soyez attentifs aux tendances.
- **Faites preuve de tact avec des sujets sensibles.** Le VIH/sida et la violence conjugale sont des sujets particulièrement sensibles. Pensez que les personnes qui sont VIH positives ou les victimes de violence conjugale prennent des risques quand elles parlent avec vous. L'anonymat doit être préservé sauf indication explicite contraire.
- **Comprendre l'indicateur et utiliser correctement les termes techniques.** Toutes les données de santé ne sont pas exprimées en termes de pourcentage. Le taux de fécondité est un nombre moyen d'enfants. Le taux de mortalité maternelle est le nombre de décès pour 100 000 naissances. Le taux de mortalité infantile est le nombre de décès pour 1 000 naissances. Vérifier bien!! Consultez le glossaire pour plus d'information.
- **Arrondissez correctement.** Par exemple, la une d'un article peut avoir plus d'impact si vous écrivez : « Les femmes kenyanes ont actuellement environ 5 enfants » Dans le texte, vous pouvez souligner que le taux de fécondité parmi les femmes kenyanes est de 4,6 enfants.
- **Respectez les interdictions de diffusion des données.** Les groupes comme DHS doivent respecter des dates strictes pour diffuser leurs données, mais un bon reportage demande un peu de temps. Prévoyez suffisamment de temps pour effectuer vos recherches tout en respectant les interdictions de diffusion des données.
- **Citez vos sources.** Les sources de données DHS ou les autres sources de données doivent être correctement citées. Tous les rapports DHS mentionnent à l'intérieur de la page de couverture les citations conseillées.
- **Utilisez des supports visuels appropriés.** Utilisez des photographies, des vidéos, des graphiques qui se rapportent à votre reportage. N'utilisez pas, juste pour combler l'espace, de supports visuels qui ne portent pas sur votre sujet.

Une belle réussite



En 2010, au Bangladesh, 19 journalistes ont travaillé avec John Donnelly, un journaliste chevronné, Farid Hossein, chef du bureau de l'Associated Press et Laurie Liskin, Conseiller senior pour la communication de MEASURE DHS, pour écrire des articles de fond d'après les données de l'enquête DHS. L'une des participantes, Mahbuba Zannat, journaliste au Daily Star, a reçu le World Day Media Award 2010 des mains de Ministre de la Santé et du bien-être de la famille pour un article sur la mortalité maternelle qu'elle a publié dans le cadre d'un programme de recherche.



Accès gratuit aux données des DHS

www.measuredhs.com
Les communiqués de presse et les données des DHS sont disponibles gratuitement sur le site internet MEASURE DHS. Vous pouvez aussi commander des publications. Visitez l'espace NEWS (http://www.measuredhs.com/Who-we-are/News-Room/index.cfm) pour d'autres informations pour les média.

STATcompiler: www.statcompiler.com
Il s'agit d'une base de données en ligne comprenant des indicateurs sur la population, la santé et la nutrition à partir des enquêtes DHS.
Le STAT compiler contient plus de 600 indicateurs sur plus de 80 pays et permet de comparer un indicateur donné entre plusieurs pays ou d'examiner son évolution dans un seul pays. Créer aussi vos propres tableaux, graphiques et cartes.

Facebook : Soyez notre supporter ! Demographic and Health Survey-MEASURE DHS.

Twitter : Suivez-nous @MEASUREDHS

Application mobile :
http://www.measuredhs.com/data/Mobile-App.cfm

Pour plus d'information :
Consultez le cours en ligne sur l'utilisation des données DHS sur : www.globalhealthlearning.org. Inscrivez-vous gratuitement et cherchez le cours « Demographic and Health Surveys : Utilisation des données.

Télécharger le programme DHS sur le website DHS :
www.measuredhs.com/curriculum

Questions ? Contactez-nous à press@measuredhs.com

MEASURE DHS
Téléphone : (301) 572-0200
Email : press@measuredhs.com
www.measuredhs.com